· 论著 ·

2017—2022 年深圳市基本公共卫生服务实施进展与趋势

张思琪[1]，陈雪晖[1]，王奕婧[2]，刘璐[1]，李梦宇[1]，王竞波[3]，刘刚[2*]，尤莉莉[1*]

1.100005 北京市，中国医学科学院 / 北京协和医学院 卫生健康管理政策学院
2.518073 广东省深圳市，深圳市疾病预防控制中心业务管理科
3.100044 北京市，国家卫生健康委员会项目资金监管服务中心
*通信作者：尤莉莉，副教授；E-mail：youlily_pumc@163.com
刘刚，主任医师；E-mail：sliugang@163.com

【摘要】 **背景** 自 2009 年启动国家基本公共卫生服务项目以来，全国各地普遍开展各项服务，由于各省市经济发展水平不同，其基本公共卫生服务项目的实施情况和进展也不同。深圳市作为全国性经济中心城市和国家创新性城市，信息化技术位于全国城市前列。**目的** 梳理并总结深圳市 2017—2022 年基本公共卫生服务的实施进展与趋势，为进一步推进深圳市基本公共卫生服务高质量发展提供参考。**方法** 于 2022 年 7 月—2023 年 4 月，收集 2017—2022 年深圳市项目投入、项目执行和项目效果 3 个维度共计 54 项的基本公共卫生服务评价指标，分析各指标在 2017—2022 年六年间的变化趋势。**结果** （1）深圳市基本公共卫生服务项目实际到位经费从 2017 年的 80.71 元增加到 2022 年的 144.86 元，社康工作人员总数由 9 992 人增长到 13 758 人，公卫医师占基层医务人员比例从 5.39% 提高到 5.94%。（2）电子健康档案建档率、新生儿访视率、0~6 岁儿童健康管理率、早孕建册率、产后访视率、孕产妇系统管理率、老年人健康管理率、严重精神障碍患者规范管理率、肺结核患者规范服药率、老年人中医药健康管理率、0~36 个月儿童中医药健康管理服务率的平均年增长率分别为 6.27%、0.32%、2.61%、1.06%、0.07%、0.62%、8.34%、2.11%、0.51%、9.53%、5.01%，而健康档案使用率、高血压患者规范管理率、糖尿病患者规范管理率从 2017 年的 77.40%、72.48%、72.09% 减少至 2022 年的 36.58%、64.14%、66.32%。（3）居民健康素养具备率、参加体育锻炼人数比例、6 个月内婴儿纯母乳喂养率的平均年增长率分别为 23.75%、15.86%、5.35%，且新生儿死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率的平均年增长率分别为 -1.71%、-4.25%、-1.63%；管理人群血压控制率、管理人群血糖控制率从 2017 年的 70.84%、67.41% 下降至 2022 年的 69.33%、60.82%，剖宫产率、出生缺陷发生率、低出生体重率、5 岁以下儿童低体重率、5 岁以下儿童贫血患病率、5 岁以下儿童肥胖率的平均年增长率分别为 0.74%、1.87%、3.97%、3.85%、11.03%、33.50%。2018—2022 年群众知晓率从 86.26% 下降至 68.77%，居民满意度从 88.51% 增加至 91.00%。**结论** 深圳市 2017—2022 年基本公共卫生服务取得显著成效，组织管理和财政支出不断加强，主体责任得到落实，人力资源队伍不断壮大；各类人群覆盖面广，健康教育效果初显，然而档案利用有待加强，需要进一步推进“老高糖”项目管理高质量发展，不断提高居民的知晓率和获得感。

【关键词】 公共卫生监测；国家基本公共卫生服务项目；绩效评估；评价研究；深圳
【中图分类号】 R 1　【文献标识码】 A　DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0785

Progress and Trends in the Implementation of Essential Public Health Services in Shenzhen, 2017-2022

ZHANG Siqi[1], *CHEN Xuehui*[1], *WANG Yijing*[2], *LIU Lu*[1], *LI Mengyu*[1], *WANG Jingbo*[3], *LIU Gang*[2*], *YOU Lili*[1*]
1.School of Health Policy and Management, Chinese Academy of Medical Sciences/Peking Union Medical College, Beijing 100005, China
2.Business Management Section, Shenzhen Center for Disease Control and Prevention, Shenzhen 518073, China
3.Center for Project Supervision and Management, National Health Commission, Beijing 100044, China

基金项目：美国中华医学会基金项目（CMB 18-296）；深圳市“医疗卫生三为工程”项目资助（项目编号：SZSM202011008）
引用本文：张思琪，陈雪晖，王奕婧，等. 2017—2022 年深圳市基本公共卫生服务实施进展与趋势［J］. 中国全科医学，2025. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0785.［Epub ahead of print］［www.chinagp.net］
ZHANG S Q, CHEN X H, WANG Y J, et al. Progress and trends in the implementation of essential public health services in Shenzhen, 2017-2022[J]. Chinese General Practice, 2025.［Epub ahead of print］.

*Corresponding author: YOU Lili, Associate Professor; E-mail: youlily_pumc@163.com
LIU Gang, Chief Physician; E-mail: sliugang@163.com

【Abstract】 **Background** Since the National Essential Public Health Service Program was launched in 2009, various services have been commonly carried out across the country, and the implementation and progress of the program varies among provinces and cities due to their different levels of economic development. As a national economic center city and a national innovative city, Shenzhen is at the forefront of informatization technology in cities across the country. **Objective** To sort out and summarise the implementation progress and trend of essential public health services in Shenzhen from 2017—2022, and provide reference for further promoting the high-quality development of essential public health services in Shenzhen. **Methods** From July 2022 to April 2023, Collect 54 evaluation indicators of essential public health services in Shenzhen from 2017 to 2022, and analyse the trend of each indicator during the six-year period; **Results** (1) The actual funding in place for the National Essential Public Health Service Program in Shenzhen has increased from 80.71 yuan in 2017 to 144.86 yuan in 2022, the total number of primary health workers has increased from 9 992 to 13 758, and the proportion of public health physician in the primary medical staff increased from 5.39% to 5.94%. (2) The average annual growth rates of the electronic health record filing rate, the newborn visit rate, the health management rate for children aged 0-6 years, the early pregnancy filing rate, the postnatal visit rate, maternal system management rate, the health management rate for the elderly, the standardised management rate for patients with severe mental disorders, the standardised medication rate for TB patients, and the rate of TCM health management services for the elderly and children aged 0-36 months, were respectively 6.27%, 0.32%, 2.61%, 1.06%, 0.07%, 0.62%, 8.34%, 2.11%, 0.51%, 9.53%, and 5.01%, while the rates of health record utilisation, standardised management of hypertensive patients, and standardised management of diabetic patients decreased from 77.40%, 72.48%, and 72.09% in 2017 to 36.58%, 64.14%, and 66.32% in 2022. (3) The average annual growth rates of health literacy rate, the proportion of people participating in physical exercise, and the rate of exclusive breastfeeding of infants within six months are 23.75%, 15.86%, and 5.35%, and the average annual growth rates of the neonatal mortality rate, the infant mortality rate, and the mortality rate of children under five years of age are -1.71%, -4.25%, and -1.63%. Respectively, the blood pressure control rate of the managed population and the blood glucose control rate of the managed population decreased from 70.84% and 67.41% in 2017 to 69.33% and 60.82% in 2022, and the average annual growth rates of the cesarean section rate, the incidence of birth defects, the low birth weight rate, the low weight rate of children under the age of 5, the prevalence of anaemia in children under the age of 5, and the obesity rate of children under five-years old were 0.74%, 1.87%, 3.97%, 3.85%, 11.03%, and 33.50%.The rate of public knowledge decreased from 86.26% to 68.77%, and the rate of resident satisfaction increased from 88.51% to 91.00% from 2018 to 2022. **Conclusion** Shenzhen's essential public health services from 2017 to 2022 have achieved remarkable results: organization and management and financial expenditure have been strengthened, and the human resources continues to grow stronger; all types of populations have wide coverage, and the effect of health education has begun to show. However, the use of health records needs to be strengthened, and there is a need to further promote the "the elderly, the high pressure, and the diabetes" program management quality development, and constantly improve the knowledge rate and sense of access of the residents.

【Key words】 Public health surveillance; National essential public health service program; Performance assessment; Evaluation study; Shenzhen

国家基本公共卫生服务项目是我国政府针对城乡居民存在的主要健康问题，以孕产妇、儿童、老年人、慢性疾病患者为重点人群，面向全体居民免费提供的最基本的公共卫生服务[1]，对建设公共卫生制度和促进基本公共卫生服务均等化意义重大。自 2009 年国家启动基本公共卫生服务项目以来，全国各地普遍开展各项服务，由于各省市经济发展水平不同，其基本公共卫生服务项目的实施情况和进展也不同[2-10]。深圳市作为全国性经济中心城市和国家创新性城市，信息化技术位于全国城市前列。为全面了解深圳市基本公共卫生服务项目的实施进展与成效，本研究基于结构 – 过程 – 效果框架，汇总并分析 2017—2022 年深圳市基本公共卫生服务项目的投入、过程及效果 3 个方面的指标数据，总结经验、分析其存在的问题，以期对下一阶段深圳市基本公共卫生服务的提质增效提供参考和方向。

1 资料与方法

1.1 以效果为导向的国家基本公共卫生服务综合评价指标体系

该评价指标体系经课题组前期研究制定[11]，以结构 – 过程 – 效果为框架，由 3 个一级指标、20 个二级指标和 54 个三级指标组成，包括了项目投入、项目执行和项目效果 3 个维度。（1）项目投入维度的二级指标包括组织管理、资金管理和人力资源；（2）项目执

行维度的二级指标为该项目的十二类项目；（3）项目效果维度的二级指标包括健康教育效果、慢性病患者健康管理效果、孕产妇健康管理效果、儿童健康管理效果、知晓率与满意度共5个。

1.2 指标数据收集

1.2.1 数据收集：于2022年7月—2023年4月，利用函调法及文献资料法，回顾性收集深圳市2017—2022年历时6年的基本公共卫生服务相关数据，共含三级指标56个，其中定量指标52个，定性指标4个。项目执行维度中的早孕建册率、产后访视率、孕产妇管理系统率，以及项目效果维度中的孕产妇死亡率、新生儿死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率、5岁以下儿童低体重率（2022年）、5岁以下儿童肥胖率（2022年）共8个指标来源于《深圳市卫生健康统计年鉴》[12-17]，其他指标均采用函调法，在深圳市基本公共卫生服务项目技术指导中心配合下，调取深圳市基本公共卫生服务统计信息系统、历年年度工作报表和市级绩效考核通报结果，获取指标值。

1.2.2 质量控制：建立多重数据质量核查机制，课题组利用多种数据统计来源（深圳市基本公共卫生服务统计信息系统、年度工作报表、市级绩效考核通报结果、卫生健康统计年鉴）核查指标值，由深圳市相关卫生行政部门进行督导和质量核查。

1.3 统计学方法

汇总合并深圳市2017—2022年基本公共卫生服务统计信息数据，录入ExcelXCEL软件建立统一数据库。各项评价指标数据的平均年增长率采用以下公式计算[18]：平均年增长率（m）= $\sum^{n}_{i=1}$［（B–A）/A］/n，其中A、B分别代表第n年、第n+1年服务覆盖率。

2 结果

2.1 项目投入

2.1.1 组织管理："分工协作"从2017年的"良"提高到2022年的"优"，"绩效考核"和"信息系统建设"大幅度提高，从2017年的"中"提高到2022年的"优"。项目宣传力度有所减弱，从2017年的"优"到2022年的"良"，详见表1。

表1 2017—2022年深圳市基本公共卫生服务组织管理情况
Table 1 Organization and management of NEPHSP in Shenzhen，2017-2022

指标	2017	2018	2019	2020	2021	2022
分工协作	良	良	优	优	优	优
绩效考核	中	良	优	优	优	优
信息系统建设	中	良	良	良	良	优
项目宣传	优	优	良	良	良	良

2.1.2 资金管理：深圳市人均基本公共卫生服务实际到位经费从2017年的80.71元增加到2022年的144.86元，增加了64.15元，平均年增长率为13.50%，见图1。2017—2022年深圳市人均基本公共卫生服务经费均高于国家标准，2022年达到全国人均经费的172.45%。2017—2022年深圳市年度资金落实率、资金到位率和资金支出率均为100.00%。

2.1.3 人力资源：深圳市社区健康服务中心人员数量从2019年的9 992人增加到2022年的13 758人，增加了3 766人，平均年增长率为11.30%。2021年深圳市公卫医师占基层医务人员比例为5.94%，相比于2020年的5.39%提高了0.55%，见图2。

2.2 项目执行

2.2.1 健康档案与健康教育：2017—2022年，电子健康档案建档率从78.24%上升到97.11%，平均年增长率为6.27%，其中最低2018年降到58.86%；健康档案使用率从2017年的77.40%减少到2022年的36.58%，平均年增长率为–13.39%。2017—2022年深圳市共发放健康教育印刷资料约3 063.80万本，播放健康教育音像资

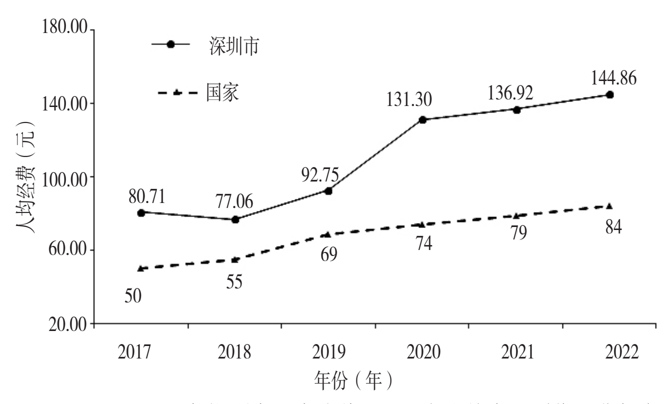
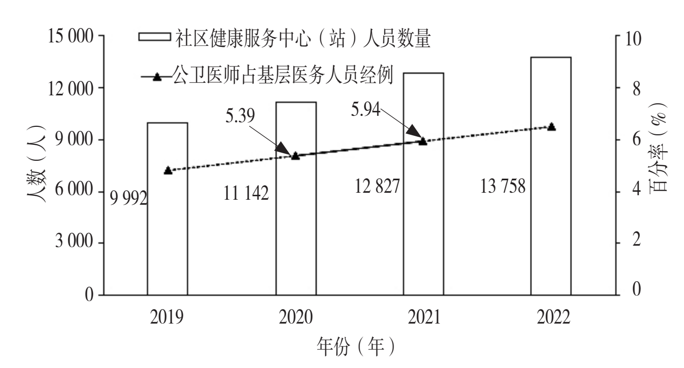


图1 2017—2022年深圳市基本公共卫生服务人均实际到位经费与全国人均经费折线图
Table 1 Actual per capita funding for NSPHSP in Shenzhen and national level，2017-2022



注：2017、2018年无社康人员数量的统计数据，2017、2018、2019、2022年无公卫医生占比的统计数据，虚线表示按同一增长速率的估计值。

图2 2017—2022年深圳市基层人力资源情况
Table 2 Human resources for primary level in Shenzhen，2017-2022

料约 16 487 种、共计约 186.84 万次，健康教育宣传栏内容更新累计 5.11 万次，举办健康教育讲座共 5.11 万次，举办健康教育讲座累计参加人数达 234.41 万人，见表 2。

表 2 2017—2022 年深圳市健康档案和健康教育服务提供情况
Table 2 Health records and health education service provided in Shenzhen，2017-2022

指标	2017	2018	2019	2020	2021	2022
电子健康档案建档率（%）	78.24	58.86	64.53	85.78	99.18	97.11
健康档案使用率（%）	77.40	76.29	67.93	60.01	41.97	36.58
发放健康教育印刷资料数量（万本）	685.27	469.32	462.14	577.43	455.30	414.34
播放健康教育音像资料种类（种）	4 334	4 623	5 490	671	710	659
播放健康教育音像资料次数（万次）	26.00	34.47	39.19	32.75	27.19	27.24
健康教育宣传栏设置个数（个）	1 539	1 447	1 399	1 470	1 572	1 603
健康教育宣传栏内容更新次数（次）	8 606	7 152	6 549	8 842	9 883	10 089
举办健康教育讲座次数（次）	8 240	8 066	8 538	8 276	9 301	8 753
举办健康教育讲座参加人数（万人）	38.02	31.90	35.02	45.13	39.46	44.88

2.2.2　预防接种：2017—2022 年深圳市居民预防接种建证率和国家免疫规划的疫苗平均接种率均在 99.00% 以上，2018 年、2020 年、2021 年与 2022 年建证率达 100.00%。截至 2020 年，国家免疫规划内 8 种疫苗[19]（乙型病毒性肝炎、卡介苗、脊髓灰质炎疫苗、百白破疫苗、含麻疹成分疫苗、流行性脑脊髓膜炎疫苗、流行性乙型脑炎疫苗、甲型病毒性肝炎疫苗）的平均接种率达 99.46%。

2.2.3　儿童孕产妇健康管理：2017—2022 年新生儿访视率均在 95.00% 以上，最高在 2022 年达 97.98%，平均年增长率为 0.32%。2017—2022 年 0~6 岁儿童健康管理率从 86.77% 增长到 98.45%，最高在 2020 年达到 99.30%，平均年增长率为 2.61%，见表 3。

早孕建册率从 2017 年的 90.30% 增长到 2022 年的 94.46%，最高在 2020 年达到 99.88%，平均年增长率为 1.06%；产后访视率从 2017 年的 97.04% 增长到了 2022 年的 97.72%，平均年增长率为 0.07%；孕产妇系统管理率从 2017 年的 95.50% 增加至 2022 年的 98.47%，平均年增长率为 0.62%，见表 3。

2.2.4　老年人与慢性病健康管理：高血压患者规范管理率从 2017 年的 72.48% 先降低至 2018 年的 47.70%，后上升到 2022 年的 64.14%；2 型糖尿病患者规范管理率从 2017 年的 72.09% 先降低至 52.76%，后上升至 2022 年的 66.32%，见图 3。老年人健康管理率从 2017 年的

表 3 2017—2022 年深圳市 0~6 岁儿童健康管理和孕产妇健康管理服务提供情况
Table 3 Children aged 0-6 and maternal health management service provided in Shenzhen，2017-2022

指标	2017	2018	2019	2020	2021	2022
新生儿访视率（%）	96.47	97.40	96.86	97.48	95.49	97.98
0~6 岁儿童健康管理率（%）	86.77	93.04	93.68	99.30	97.67	98.45
早孕建册率（%）	90.30	99.71	99.69	99.88	92.61	94.46
产后访视率（%）	97.40	95.73	95.86	95.38	97.05	97.72
孕产妇系统管理率（%）	95.50	96.66	96.63	98.44	98.66	98.47

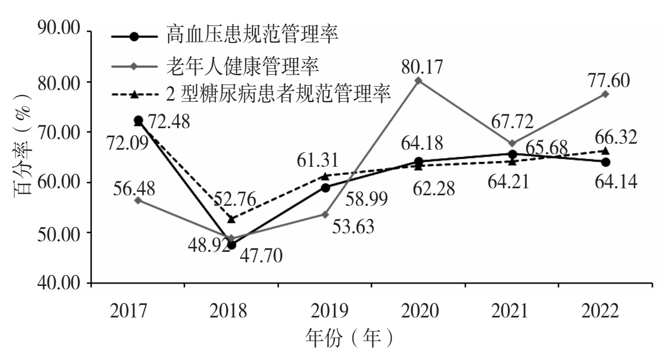


图 3 2017—2022 年深圳市老年人和慢性病健康管理服务提供情况
Figure 3 The elderly and NCDs patient's health management service provided in Shenzhen，2017-2022

56.48% 上升至 2022 年的 77.6%，最高在 2020 年达到 80.17%，见图 3。

2.2.5　严重精神障碍患者管理和肺结核患者健康管理：2017—2022 年严重精神障碍患者规范管理率从 88.92% 增加到 98.45%，增加了 9.53%，平均年增长率为 2.11%。肺结核患者管理率从 2017 年的 99.25% 增加到 2022 年的 99.48%，肺结核患者规则服药率从 2017 年的 96.05% 增加到 2022 年的 98.51%，见图 4。

2.2.6　中医药健康管理：2017—2022 年深圳市老年人中医药健康管理率从 54.16% 增长到 77.26%，增长了 23.10%，平均年增长率为 9.53%。0~36 个月儿童中医

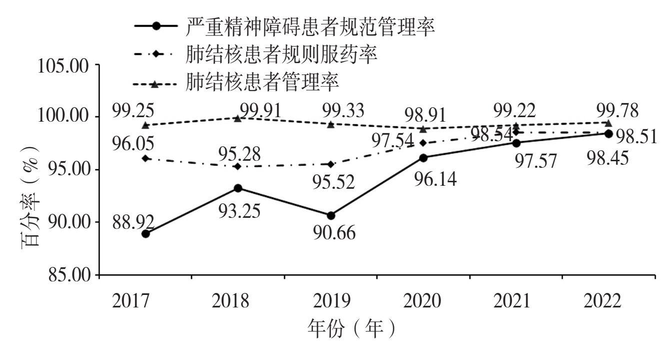


图 4 2017—2022 年深圳市严重精神障碍患者和肺结核患者管理服务提供情况
Figure 4 Patients with severe mental disorders and tuberculosis management service provided in Shenzhen，2017-2022

药健康管理服务率从2017年的68.47%到2022年的87.12%，增长了18.65%，平均年增长率为5.01%，见图5。

2.2.7 传染病及突发公共卫生事件报告和卫生计生监督协管服务情况：2017—2022年深圳市传染病疫情报告率和传染病疫情报告及时率均高于99.00%，卫生计生监督协管信息报告率均为100.00%。

2.3 项目效果

2.3.1 健康教育效果：深圳市居民健康素养具备率从2017年的17.27%增加到2022年的47.63%，增长了30.63%，平均年增长率为23.75%；经常参加体育锻炼人数比例从2017年的23.56%增加到2022年的42.90%，增加了19.34%，平均年增长率为15.86%，成人吸烟率从2017年的20.73%下降至2022年的19.10%，见图6。

2.3.2 慢性病健康管理服务效果：2017—2022年深圳市管理人群血压控制率从70.84%下降至69.33%，最高在2019年达到71.22%，最低在2018年降至67.5%。管理人群血糖控制率从2017年的67.41%下降至2022年的60.82%，下降了6.59%，平均年增长率为–2.01%，其中最高2019年达到68.13%，见图7。

2.3.3 0~6岁儿童健康管理和孕产妇健康管理服务效果：孕产妇死亡率从2017年的5.61/10万降低到2021年的1.91/10万，2022年增加到7.21/10万。新生儿死亡率从2017年的0.80‰降低到2021年的0.61‰，降低了0.11%，平均年增长率为–5.42%，2022年增加到0.69‰；婴儿死亡率从2017年的1.50‰下降到2021年的1.06‰，下降了0.44‰，平均年增长率为–8.14%，2022年增加到1.18‰；5岁以下儿童死亡率从2017年的1.80‰下降到2021年的1.36‰，下降了0.44‰，平均年增长率为–6.45%，2022年增加到1.60‰，见表4。2017—2022年深圳市出生缺陷发生率、低出生体重率、5岁以下儿童低体重率基本不变，出生缺陷发生率在2.1%~2.4%范围内，低出生体重率维持在5.00%左右，5岁以下儿童低体重率维持在1.50%左右。

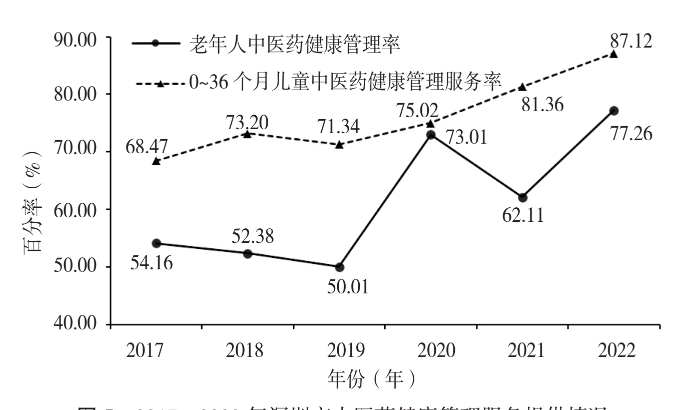


图5 2017—2022年深圳市中医药健康管理服务提供情况
Figure 5 Chinese Medicine Health Management Service Provided in Shenzhen，2017–2022

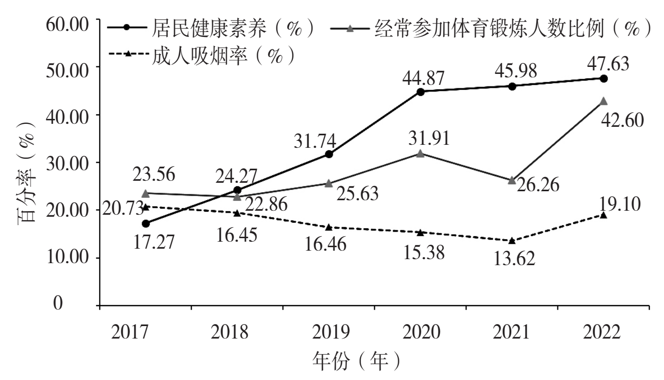


图6 2017—2022年深圳市健康教育效果情况
Figure 6 Health Education Effect in Shenzhen，2017–2022

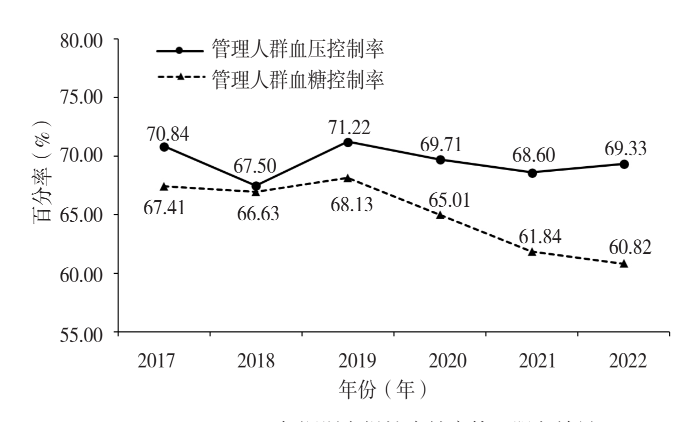


图7 2017—2022年深圳市慢性病健康管理服务效果
Figure 7 NCDs Patients health management Effect in Shenzhen，2017–2022

剖宫产率从2017年的35.73%增加到2021年的37.17%，增加了1.44%，平均年增长率为1.04%；6个月内婴儿纯母乳喂养率从2017年的63.56%增加到2021年的77.75%，增加了14.19%，平均年增长率为5.35%；5岁以下儿童贫血患病率从2017年的4.49%增加到2021年的7.16%，增加了2.67%，平均年增长率为14.00%；5岁以下儿童肥胖率从2017年的1.63%增加到2022年的5.21%，增加了3.58%，平均年增长率为33.50%，见表4。

2.3.4 知晓率与满意度：群众对国家基本公共卫生服务项目的知晓率从2018年的86.26%降低到2022年的68.77%，降低了17.49%，平均年增长率为–4.96%；居民满意度从2018年的88.51%增加到2022年的91.00%，最高在2021年达到95.23%，最低在2019年降至87.63%，见图8。

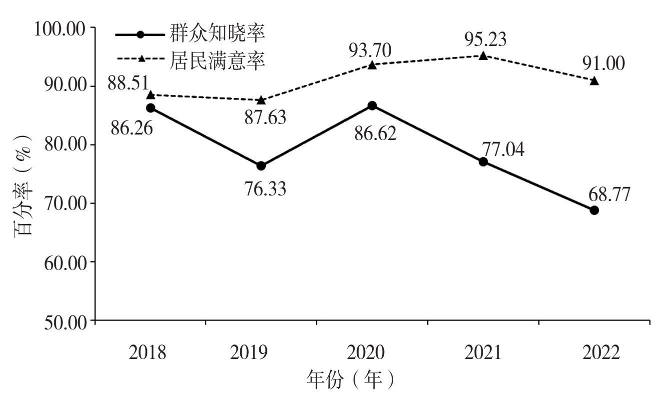
3 讨论

此次评估收集了2017—2022年跨度长达6年的基本公共卫生服务数据，对分析深圳市基本公共卫生服务在纵向时间轴上的变化趋势具有较大意义。研究结果表明，自2019年新型冠状病毒感染以来，深圳市基本公

表4 2017-2021年深圳市0~6岁儿童健康和孕产妇健康管理效果（%）
Table 4 Child aged 0-6 and maternal health management effect in Shenzhen，2017-2022

指标	2017	2018	2019	2020	2021	2022
剖宫产率（%）	35.73	35.47	35.03	37.18	37.17	—
出生缺陷发生率（%）	2.10	2.13	2.24	2.23	2.38	—
孕产妇死亡率（/10万）	5.61	3.16	4.07	4.79	1.91	7.21
新生儿死亡率（‰）	0.80	0.97	0.81	0.70	0.61	0.69
婴儿死亡率（‰）	1.50	1.45	1.38	1.14	1.06	1.18
5岁以下儿童死亡率（‰）	1.80	1.87	1.80	1.49	1.36	1.60
低出生体重率（%）	4.85	5.23	5.40	5.37	5.87	—
6个月内婴儿纯母乳喂养率（%）	63.56	62.85	65.21	67.04	77.75	—
5岁以下儿童低体重率（%）	1.36	1.53	1.66	1.30	1.48	1.57
5岁以下儿童贫血患病率（%）	4.49	4.74	5.92	5.20	7.16	—
5岁以下儿童肥胖率（%）	1.63	2.70	5.09	3.94	3.61	5.21

注：—表示无此项数据。



注：2017年的群众知晓率和居民满意度数据缺失。
图8 2017—2022年深圳市知晓率与满意度情况
Figure 8 Rate of Knowledge and Satisfaction in Shenzhen，2017-2022

共卫生服务总体而言仍呈现出平稳增长的趋势，特别是中央和地方政府对基本公共卫生服务投入的大幅度增加保障了基层医疗机构的正常运作，深圳市人均基本公共卫生服务市级到位经费从2019年的92.75元增加到2020年的131.30元。然而少数服务的覆盖率和服务效果指标仍在疫情期间有所下降，例如健康档案使用率从2019年的67.93%下降到2020年的60.01%并持续降低到2022年的36.58%，播放健康教育音像资料种类从2019年的5 490种骤降至2020年的671种，2020年各类疫苗接种率相比于2019年有所降低，管理人群血糖控制率从2019年的68.13%下降到2020年的65.01%并持续下降到2022年的60.82%。下面将对2017—2022年深圳市基本公共卫生服务实施的进展与趋势展开更为详细的讨论。

3.1 项目投入：主体责任落实，财政支持提高

2017—2022年深圳市基本公共卫生服务在组织管理、资金管理和人力资源3个方面不断增强，仅有2018年的人均到位经费低于上年。在组织管理层面，2019年3月深圳市卫生健康委员会联合财政局发布《深圳市基本公共卫生服务管理办法》[20]，明确各社康机构服务项目范围和内容，协调各区动态调整项目领导小组和管理办公室架构。以国家卫健委每年颁布的《关于做好某年度国家基本公共卫生服务项目工作的通知》[21-26]为基础，深圳市及各区结合实际情况下达年度实施方案或通知，对年度工作目标、任务、指标和服务方式均做出明确规定。借助政府－企业合作的形式，深圳市逐步完善了信息系统的建立，目前市级统一信息化平台已覆盖深圳全市，有效解决了各业务系统独立、信息系统无法共建共享的难题。

基于《广东省基本公共卫生服务补助资金管理实施细则》[27]对项目资金保障的规范，深圳形成了“年中预付、据实结算”“按量分配、按质考核”“足额保障，专款专用”的拨付方式，保障了年度专案预算资金的落实和到位率。根据深圳市年度考核绩效通报统计，2017—2022年深圳市基本公共卫生服务项目补助资金累计投入达到105.35亿元，其中86.17%来源于区级补助，13.83%来源于中央补助。中央、尤其是地方财政的大力投入，是基本公共卫生服务在深圳持续改善、取得成效的根本保障。

项目投入是项目整体实施的基础，资金支持更是直接关系到项目各个环节。2017—2022年深圳市基本公共卫生服务人均经费呈现上升的趋势，其中2018年人均经费77.06元处于六年最低水平。与项目过程和项目效果对比发现，2018年各类人群覆盖率以及管理效果指标大部分处于六年最低水平，如电子健康档案建档率、孕产妇系统管理率、老年人健康管理率、高血压患者规范管理率、糖尿病患者规范管理率等人群覆盖率指标，以及经常参加体育锻炼人数比例、管理人群血压控制率、新生儿死亡率、6个月内婴儿纯母乳喂养率等管理效果指标。

3.2 健康教育效果初显，档案利用有待加强

健康档案和健康教育服务于辖区内所有常住居民，是国家基本公共卫生服务项目推进全民健康覆盖的基石。六年来深圳市稳步推进健康教育工作，健康教育初见成效，居民健康素养具备率以及经常参加体育锻炼人数比例逐年增加，成人吸烟率也呈现下降的趋势。据监测，2022年深圳市居民健康素养达到47.63%，比全国水平（2022年，27.78%）高出19.85%。居民健康素养的提升离不开高质量、多样化的健康教育工作，如福田区开展“健康春晚”“健康漂流站”“居民健康素养大赛”等形式多样的活动增加居民的参与积极性，2021年福田区居民健康素养具备率达61.1%[28]。六年来深圳市成人吸烟率不断降低，2022年降至19.10%，提前实现《“健康中国2030”规划纲要》[29]的控烟目标——“2030

年15岁以上人群吸烟率下降至20%”，吸烟率的降低[30]与公共场所控烟政策相关，也离不开健康教育对居民健康意识的提高。健康教育工作以纸质健康科普手册、互联网+新媒体、社区宣传栏、健康教育讲座等形式深入基层居民，为居民掌握正确的健康知识、培养健康技能、构建健康的生活方式作出了重大的贡献。

然而值得注意的是，2017—2022年健康档案建档率不断提高而健康档案使用率直线下降。深圳常住人口的流动性较大[31]，对于健康档案的建立、社康中心（社区卫生服务中心）之间的信息互通互享是一大挑战。2018年，社康中心集中对无效档案、重复档案、失访档案等进行整理删除，为持续改进各项基本公共卫生服务打下坚实的基础，电子健康档案建档率也从最低58.86%（2018年）稳步提升至97.11%（2022年）。健康档案使用率与健康档案总份数和有动态记录的档案份数有关，2018—2022年健康档案份数呈现直线上升，而有动态记录的健康档案保持在750万左右，导致健康档案使用率逐年降低。因此，建议加强对新增档案的利用和管理，减少出现“只建不管”的现象，同时为基层医疗卫生机构引入更充足的公共卫生人力资源[32]，有望进一步提高全民健康教育和健康管理的效果。

3.3 加强老年人健康管理，推进慢性病患者健康管理高质量发展

根据《中国心血管健康与疾病2021报告》[33]，中国成人高血压患病人数约2.45亿，糖尿病人数达1.30亿。由于我国疾病谱发生变化，老龄化程度日益加深，高血压和糖尿病患者多集中在老年人群，近年来深圳将“老高糖”（老年人、高血压患者和糖尿病患者）作为深圳市基本公共卫生服务项目的建设重点。2017—2022年深圳市老年人健康管理率上下波动幅度较大，最低2018年降至48.92%，最高2020年达到80.17%。2022年2月深圳市卫健委发布《印发深圳市老年人健康管理服务规范的通知》，在提高老年人健康管理服务水平上取得了一定的成效，2022年老年人健康管理率达到77.60%，相比于2021年增加了近10个百分点。因此，应进一步加强老年人健康管理，做牢老年人健康体检的基础工作，充分发挥健康体检结果在早发现、早诊断老年慢性病中的作用。

扎实的老年人健康管理工作对慢性病患者也大有裨益。除2017年外，2018—2022年深圳市高血压患者和糖尿病患者规范率均呈现不断增加的趋势，对应的管理人群血压控制率在70%上下波动，管理人群血糖控制率呈现逐年下降的趋势。众所周知，基层医疗卫生机构是高血压和糖尿病——两大慢病健康管理的“主战场”，也是做好心血管疾病（CVD）零级预防的重要一环[33]，应不断扩大基层对慢性病患者管理的服务覆盖，加强慢性病随访工作质量，发挥中医药保健指导的优势，提高血压和血糖的控制率。

3.4 妇幼健康服务覆盖面广，妇幼健康水平显著提高

妇幼健康是下一代健康发展的基石和未来社会进步的动力[34]。深圳市每年为近17万孕产妇和114万0~6岁儿童提供基本公共卫生服务，预防接种、儿童和孕产妇健康管理的各项服务覆盖率普遍在90%以上，大力推动了深圳妇幼健康事业的进步。

在儿童健康管理中，基层医疗卫生机构为新生儿、婴幼儿、学龄前三个阶段的儿童提供必要的健康管理服务，包括疾病筛查、体格检查和生长发育评估、科学喂养、合理膳食、生长发育、疾病预防等健康指导[1]，同时根据国家免疫规划疫苗程序，对适龄儿童进行常规接种[19]。全方位的健康管理服务为提高儿童健康水平发挥了基础性作用，婴儿死亡率从2017年的1.50‰降低到2022年的1.18‰，5岁以下儿童死亡率从2017年的1.80‰降低到2022年的1.60‰，6个月内婴儿纯母乳喂养率由2017年的63.56%增长至2021年的77.75%，5岁以下儿童低体重率得到有效控制。依托于儿童健康体检服务和预防接种服务，儿童中医药健康管理服务覆盖比例逐年攀升；但这一特点也使得深圳市儿童中医药健康管理的服务范围受限[35]，一定程度上限制了中医药健康管理医务人员的主观能动性。目前存在儿童低体重率、贫血患病率和肥胖率等效果指标的干预效果不佳的问题，未来应更多关注疾病预防和合理膳食的健康指导，控制5岁以下儿童贫血患病率和儿童肥胖率的快速增长，充分发挥中医饮食起居的指导作用，帮助儿童家长掌握均衡幼儿膳食的知识和技能。

孕产妇健康管理服务总体覆盖水平较高，早孕建册率最高达到99.88%（2020年），为辖区内孕产妇提供一般体检、孕产妇体检服务，并督促孕妇进行产前筛查和产前诊断。基层医疗卫生机构和妇幼保健院上下联动，为孕产妇提供全周期的保驾护航，孕产妇系统健康管理成效显著，新生儿死亡率从2017年的0.81‰降低到2022的0.69‰，出生缺陷发生率控制在2.30%（2022年）。2018年我国剖宫产率为36.7%，近年来深圳市剖宫产率缓速增加并高于全国平均水平，WHO曾根据剖宫产适应症的发病率建议：理想的剖宫产率应在10%~15%之间[36]，五年来，控制非医学需要的剖宫产手术率是一大难题[37]。孕产妇健康管理应做好守门人的角色，充分利用产前随访帮助孕妇及家人正确认识自然分娩和剖宫产手术的利与弊，减少符合临床指征之外的剖宫产手术进而减少孕妇死亡的风险。

4 小结

本研究从投入、执行和效果3个方面对深圳市基本

公共卫生服务展开全面综合的评价，系统梳理了基本公共卫生服务的组织管理和服务过程相关指标，并纳入与基本公共卫生服务直接或间接相关的反映人群健康效果变化的指标。总体而言，深圳市基本公共卫生服务呈现出平稳增长的趋势，组织管理和财政支出不断加强，主体责任得到落实，人力资源队伍不断壮大。各类重点人群服务覆盖面广，健康教育效果初显。也存在着一些不足，档案利用有待加强，还需要进一步推动“老高糖”项目的健康管理质量，提高儿童孕产妇的健康管理效果，提升居民的知晓率和获得感，以推进深圳市基本公共卫生服务高质量发展。

作者贡献：张思琪负责研究的实施、数据的整理和分析，论文的撰写和修改；陈雪晖负责数据的清洗和分析；刘刚提出研究总体思路，负责数据的收集、核查，对论文进行审阅修改；刘璐参与实地调研，负责数据的统计学分析，图、表的绘制与展示；李梦宇参与实地调研，负责数据的收集和整理；尤莉莉提出研究总体思路，负责文章的质量控制与审查，对文章整体监督管理。

本文无利益冲突。

张思琪：https://orcid.org/0009-0001-5080-1485

尤莉莉：https://orcid.org/0000-0002-5645-4349

参考文献

［1］国家卫生健康委员会．国家卫生计生委关于印发《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》的通知［A/OL］．（2017-03-28）［2023-03-24］．http://www.nhc.gov.cn/jws/s3578/201703/d20c37e23e1f4c7db7b8e25f34473e1b.shtml.

［2］边绍勇，廖强，陈傲兰，等．2018 年凉山州基本公共卫生服务项目实施现状分析［J］．预防医学情报杂志，2019，35（9）：1023-1027.

［3］胡新业，蒲川，林幻，等．重庆市基本公共卫生服务绩效考核现状分析［J］．中国全科医学，2014，17（29）：3527-3530. DOI：10.3969/j.issn.1007-9572.2014.29.034.

［4］陈奕君，王雷霞，阎春生，等．甘肃省基本公共卫生服务居民获得感评价［J］．中国公共卫生，2019，35（6）：685-688. DOI：10.11847/zgggws1118557.

［5］谭雄燕，左延莉，刘文波，等．广西实施国家基本公共卫生服务项目进展、成效与政策建议［J］．中国农村卫生事业管理，2020，40（3）：166-171. DOI：10.3969/j.issn.1005-5916.2020.03.006.

［6］陈东明，王彦杰，田庆丰．河南省城乡居民基本公共卫生服务利用现状及满意度调查分析［J］．中国公共卫生，2020，36（12）：1789-1792. DOI：10.11847/zgggws1123859.

［7］徐斌，韦雪，黄夏萍．基于熵权 TOPSIS 分析法的南宁市基本公共卫生服务综合评价［J］．实用预防医学，2019，26（2）：156-159. DOI：10.3969/j.issn.1006-3110.2019.02.008.

［8］李潇骁，杨土保，钟姮，等．上海市社区卫生服务中心基本公共卫生服务水平综合评价［J］．中国全科医学，2016，19（13）：1510-1513. DOI：10.3969/j.issn.1007-9572.2016.13.008.

［9］王东海，王海瑞，刘刚，等．深圳市国家基本公共卫生服务项目居民知晓率和重点人群满意度调查［J］．现代预防医学，2020，47（6）：1035-1038.

［10］杨芬，熊振芳．武汉市基本公共卫生服务知晓率研究［J］．护理研究，2019，33（21）：3742-3745. DOI：10.12102/j.issn.1009-6493.2019.21.022.

［11］尤莉莉，陈新月，杨凌鹤，等．以效果为导向的国家基本公共卫生服务综合评价指标体系构建［J］．中国公共卫生，2022，38（5）：589-596. DOI：10.11847/zgggws1137292.

［12］深圳市卫生健康委员会．2017 年深圳市卫生统计提要［A/OL］．（2018-08-21）［2023-03-23］．https://wjw.sz.gov.cn/jksz/sjjd/content/post_3119991.html.

［13］深圳市卫生健康委员会．2018 年深圳市卫生统计提要［A/OL］．（2019-07-11）［2023-03-23］．https://wjw.sz.gov.cn/jksz/sjjd/content/post_3119988.html.

［14］深圳市卫生健康委员会．2019 年深圳市卫生统计提要［A/OL］．（2020-06-12）［2023-03-23］．https://wjw.sz.gov.cn/jksz/sjjd/content/post_7789540.html.

［15］深圳市卫生健康委员会．2020 年深圳市卫生健康统计提要［A/OL］．（2021-08-06）［2023-03-23］．https://wjw.sz.gov.cn/jksz/sjjd/content/post_9049884.html.

［16］深圳市卫生健康委员会．2021 年深圳市卫生健康统计提要［A/OL］．（2022-06-20）［2023-03-23］．https://wjw.sz.gov.cn/jksz/sjjd/content/post_9906446.html.

［17］深圳市卫生健康委员会．2022 年深圳市卫生健康统计提要［A/OL］．（2023-06-21）［2023-06-30］．https://wjw.sz.gov.cn/jksz/sjjd/content/post_10662662.html.

［18］尤莉莉，赵金红，陈新月，等．国家基本公共卫生服务项目十年评价（2009—2019 年）系列报告（二）——国家基本公共卫生服务项目实施十年的进展与成效［J］．中国全科医学，2022，25（26）：3209-3220. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0407.

［19］国家卫生健康委员会．国家卫生健康委关于印发国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明（2021 年版）的通知［A/OL］．（2021-03-12）［2023-03-24］．http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3581/202103/590a8c7915054aa682a8d2ae8199e222.shtml.

［20］深圳市卫生健康委员会．深圳市卫生健康委员会 深圳市财政局关于印发《深圳市基本公共卫生服务管理办法》的通知［A/OL］．（2019-07-01）［2023-03-24］．https://wjw.sz.gov.cn/gkmlpt/content/5/5549/post_5549326.html#25177.

［21］国家卫生健康委员会．关于做好 2017 年国家基本公共卫生服务项目工作的通知［A/OL］．（2017-09-05）［2023-03-23］．http://www.nhc.gov.cn/jws/s3577/201709/1d1cbe58db9b427390961bf74acea051.shtml.

［22］国家卫生健康委员会，财政部，国家中医药管理局．关于做好 2018 年国家基本公共卫生服务项目工作的通知［J］．中华人民共和国国家卫生健康委员会公报，2018（6）：22-24.

［23］国家卫生健康委，财政部，国家中医药局．关于做好 2019 年基本公共卫生服务项目工作的通知［J］．中华人民共和国国家卫生健康委员会公报，2019（9）：5-7.

［24］国家卫生健康委，财政部，国家中医药局．关于做好 2020 年基本公共卫生服务项目工作的通知［J］．中华人民共和国国家卫生健康委员会公报，2020（6）：17-19.

［25］国家卫生健康委，财政部，国家中医药局．关于做好 2021 年

基本公共卫生服务项目工作的通知［J］. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报，2021（7）：12-14.

［26］国家卫生健康委，财政部，国家中医药局 . 关于做好 2022 年基本公共卫生服务工作的通知［J］. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报，2022（7）：7-10.

［27］广东省财政厅 . 广东省财政厅 广东省卫生健康委关于印发广东省基本公共卫生服务补助资金管理实施细则的通知［A/OL］.（2020-09-23）［2023-03-23］. http://czt.gd.gov.cn/gkmlpt/content/3/3091/post_3091488.html#86.

［28］深圳市福田区人民政府 . 连续七年稳居全市第一 福田区居民健康素养水平交出亮丽答卷［A/OL］.（2022-01-25）［2023-03-24］. http://www.szft.gov.cn/gkmlpt/content/9/9539/post_9539525.html#4038.

［29］《“健康中国 2030” 规划纲要》［J］. 中国预防医学杂志，2019，20（8）：770.

［30］王辰，肖丹，池慧 .《中国吸烟危害健康报告 2020》概要［J］. 中国循环杂志，2021，36（10）：937-952.

［31］程晗蓓，刘于琪，苟翡翠，等 . 城市新生代流动人口的回流意愿与区位选择——基于北京、深圳、成都和中山 4 个城市的实证［J］. 热带地理，2020，40（1）：63-73. DOI：10.13284/j.cnki.rddl.003166.

［32］秦江梅，张丽芳，林春梅，等 . 我国基层卫生综合改革进展［J］. 中国全科医学，2017，20（22）：2683-2690. DOI：10.3969/j.issn.1007-9572.2017.22.001.

［33］中国心血管健康与疾病报告编写组 . 中国心血管健康与疾病报告 2021 概要［J］. 中国循环杂志，2022，37（6）：553-578. DOI：10.3969/j.issn.1000-3614.2022.06.001.

［34］QIAO J，WANG Y Y，LI X H，et al. A Lancet Commission on 70 years of women's reproductive，maternal，newborn，child，and adolescent health in China［J］. Lancet，2021，397（10293）：2497-2536. DOI：10.1016/S0140-6736(20)32708-2.

［35］侯进，蔡利强，康建忠，等 . 基于 SERVQUAL 量表的以家庭医生为主体的社区中医药健康管理服务评价［J］. 中国全科医学，2019，22（28）：3441-3445. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2019.00.384.

［36］WORLD HEALTH ORGANIZATION HUMAN REPRODUCTION PROGRAMME APRIL. WHO Statement on Caesarean section rates［J］. Reprod Health Matters，2015，23（45）：149-150. DOI：10.1016/j.rhm.2015.07.007.

［37］BETRAN A P，YE J F，MOLLER A B，et al. Trends and projections of Caesarean section rates：global and regional estimates［J］. BMJ Glob Health，2021，6（6）：e005671. DOI：10.1136/bmjgh-2021-005671.

（收稿日期：2023-10-10；修回日期：2024-06-07）

（本文编辑：王世越）